



WELL CHILD EXAM - LATE CHILDHOOD: 5 YEARS (Meets EPSDT Guidelines)

DATE

ក្នុងរៀបចំសារពេជ្យ

ឈ្មោះរបស់កូម្មារ		ផែត្រកំណែត	
ប្រធិកម្មទាន់		ផ្ទាំលេខបញ្ជីអ្នក	
ពោតាត/គ្រោះឆ្នាំកំបង/បញ្ហា/ការបារម្បតាំងពីពេលដឹងពិនិត្យសុវភាពចុងក្រាយ			
សំណើចំណួនកម្មាយនិងកូម្មារ ដើម្បីបង្កើតការងារ	ចាន់ ទេ		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	កុនរបស់ខ្លួនអាមេរិកប្រើប្រាស់។
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	កុនរបស់ខ្លួនកិច្ចកម្មយោបេដាន។
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	កុនរបស់ខ្លួនបានបញ្ជាក់ថារបស់ខ្លួនមិនអ្នក។
WEIGHT KG./OZ. PERCENTILE	HEIGHT CM/IN. PERCENTILE	BLOOD PRESSURE	
<input type="checkbox"/> Review of systems	<input type="checkbox"/> Review of family history	Diet _____	
Screening:	N	A	Elimination _____
Development	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sleep _____
Behavior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hct/Hgb <input type="checkbox"/> Dental Referral <input type="checkbox"/> Tb <input type="checkbox"/> Cholesterol
Social/Emotional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Fluoride Supplements <input type="checkbox"/> Fluoride Varnish
Vision	R 20/_____	L 20/_____	<input type="checkbox"/> Lead Exposure <input type="checkbox"/> Review Immunization Record
Hearing	MHZ	R L	Health Education: (Check all completed)
	4000	_____	<input type="checkbox"/> Nutrition <input type="checkbox"/> Dental Care <input type="checkbox"/> Safety <input type="checkbox"/> Adequate Sleep
	2000	_____	<input type="checkbox"/> Development <input type="checkbox"/> Helmets <input type="checkbox"/> Booster Seat/Car Safety
	1000	_____	<input type="checkbox"/> Regular Physical Activity <input type="checkbox"/> Passive Smoking
	500	_____	<input type="checkbox"/> School Readiness <input type="checkbox"/> Discipline/Limits <input type="checkbox"/> Child care
Physical:	N A	N A	Assessment: _____ _____ _____ _____
General appearance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chest
Skin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lungs
Head	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cardiovascular/Pulses
Eyes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abdomen
Ears	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Genitalia
Nose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spine
Oropharynx/Teeth	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extremities
Neck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Neurological
Nodes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gait
Mental Health	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Describe abnormal findings:			IMMUNIZATIONS GIVEN
			REFERRALS
NEXT VISIT: 6 YEARS OF AGE			HEALTH PROVIDER NAME
HEALTH PROVIDER SIGNATURE			HEALTH PROVIDER ADDRESS

DSHS 13-685 CA (REV. 08/2001)

SEE DICTATION

DISTRIBUTION: White - Physician Yellow - Parent/Guardian

LATE CHILDHOOD: 5 YEARS

Guidance to Physicians and Nurse Practitioners for Late Childhood (5 years)

The following highlight EPSDT screens where practitioners often have questions.
They are not comprehensive guidelines.

Fluoride Screen

Check with local health department for fluoride concentration in local water supply, then use clinical judgment in screening. Look for white spots or decay on teeth. Check for history of decay in family.

Hemoglobin/Hematocrit (Hgb/Hct) Screen

- Using your own practice experience, evaluate the need, timing and frequency of hematocrit tests.

Tuberculosis Screen

Screen for these risk factors:

- Members of household with tuberculosis or in close contact with those who have the disease.
- In close contact with recent immigrants or refugees from countries in which tuberculosis is common (e.g., Asia, Africa, Central and South America, Pacific Islands); migrant workers; residents of correctional institutions or homeless shelters or persons with certain underlying medical disorders.

Developmental Milestones

Always ask parents if they have concerns about development or behavior. You may use the following screening list, or use the Ages and Stages Questionnaire or the Denver II.

Yes No

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Dresses without supervision.</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Copies a cross.</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Draws a person -- 3 parts.</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Puts object "on," under." "in front of" and "behind" when asked.</u> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Skips, walks on tip toe. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Catches a bounced ball. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <u>Names 4 colors.</u> |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Avoids eye contact.</div> | | |

Instructions for developmental milestones: At least 90% of children should achieve the underlined milestones by this age. If you have checked "no" on even one of the underlined items, or if you have checked the **boxed item** (abnormal behavior at this age), refer the child for a formal developmental assessment.

Notes: Immunization schedules are from the Advisory Committee on Immunization Practice of the U.S. Centers for Disease Control and Prevention. **Parents and providers may call Healthy Mothers, Healthy Babies with questions or concerns on childhood development.**



ការពិនិត្យដើម្បីរក្សាសុខភាពកៅដល្បែប - កម្មារីយចុងក្រាយ៖ អាយុ 5 ឆ្នាំ

WELL CHILD EXAM - LATE CHILDHOOD: 5 YEARS

(ត្រូវទេតាមគោលការណ៍ EPSDT)

៩៦

កុមារ់យច្ចិនក្រាយ៖ អាយុ 5 ឆ្នាំ

ឈ្មោះរបស់កុមារ		ផ្ទះខេត្តណ៍លើក		
ប្រធិកមួនទាន់		ច្បាស់លេបបង្ហាញ		
ពោតាការ/គ្រោះថ្នាក់/បញ្ហា/ការបារម្ភគំនិតធម៌បន្ថីភូមិសុខភាពចុងក្រាយ				
សំរាប់កុមារដើម្បីបង្ហាញ	ចុច នៅ			
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> កុនរបស់ខ្លួនអាមេរិកចិនខ្លួន			
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> កុនរបស់ខ្លួនកិច្ចការបង្ហាញ			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> កុនរបស់ខ្លួនបានបង្ហាញ				
ទម្រង់-គិត្យ/ឃានួយ ភាគរយ	កំពត់-ស្អើឱ្យប្រើ/ឱ្យប្រើ ភាគរយ	សម្ងាត់ឈាម		
<input type="checkbox"/> ពិនិត្យមិនប្រព័ន្ធភាពកាយ <input type="checkbox"/> ពិនិត្យមិនប្រព័ន្ធផ្លូវការ		ចំណុចឈាម _____		
ភាគពិនិត្យដើម្បីសម្រួលទៅទំនាក់ទំនាក់	N	A		
ភាគដំឡូលលាស់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ចិរយាមាយាយេ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
សង្គម/ទឹកចិត្ត	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ចក្ខុវិញ្ញាណ	ខាងឆ្វេង 20/ _____	ខាងឆ្វេង 20/ _____		
សោគតិញ្ញាណ	MHZ	ខាងឆ្វេង	ខាងឆ្វេង	
	4000	_____	_____	
	2000	_____	_____	
	1000	_____	_____	
	500	_____	_____	
រាល់ភាពកាយ៖	N	A	N	A
រូបរាល់ទេរោទេ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ស្ថិក	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ក្បាល	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ដ្ឋីក	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
គ្រប់គ្រង	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ប្រមុះ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
បំពេក/ប្រើប្រាស់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
កិ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ឆ្នាំ (ឪដុំដើម)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
សុខភាពសិកម្មមួលឯក	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ចូររួមបាប់អំពីការរកដើរដើរដែលខ្លួនឯង	_____			
ចូររួមបាប់អំពីការរកដើរដើរដែលខ្លួនឯង				
ការពិនិត្យមិនប្រព័ន្ធបន្ទាប់ អាយុ 6 ឆ្នាំ				
ឈ្មោះរបស់ពេទ្យដែលដឹងពីការក្រុមុខភាព				
ពាណិជ្ជកម្មរបស់ពេទ្យដែលដឹងពីការក្រុមុខភាព				

សុខភាពរបស់កន្លែងនៅអាយុ 5 ឆ្នាំ

ផែនការសំខាន់

រួម្របដែលក្នុងរបស់អ្នកកំពុងជាលួយតណាស់រោង ភាយុ 5 ឆ្នាំទីផុទ
6 ឆ្នាំ ។

រួចទូលាទសត្រូវសំរាប់រូបចាំសំភាកេវន្ទប់រែស់រាជ រូបចាំគុណាំបាយ
ជួយរូបចាំបាយទីក ។

ធនលាចខនរាយក្រឹងអាជីវកម្មការដៃទី១

ចាប់ផើមក្រឡដ្ឋានការវេនកីឡាការិនក្រុកវិទ្យាល័យរបស់ល្អជាមួយ

ចងខេត្តស្រុកដើម្បីរបស់វា ។

សេចក្តីថ្ងៃ ១

អ្នកដូចរបស់អ្នករួមជំនាញការងារដោយការទិញយាយទិន្នន័យដែលដាក់ឡើយ។

ដើម្បីរកដំណឹងយប់ពាក្យមានច័ម្ងន៍

ជំនាញការដោយទុក្ខភាយ ការដោកវិនិច្ឆ័យ ឬការខបតុមក្ខុណីពេលមានវិហតិ៖
ទូរសព្ទប្រចាំការចាំឆ្នើយត្រូវសារ
1-800-932-HOPE (4673);
អាសយដ្ឋាន: www.hope.org

ប្រភពលេខាប្រចាំសប្តាហត្ថិភាព

1-888-746-9568;

ក្រសួងពេទ្យនៃក្រសួងអប់រំពីរបៀវតែន

បណ្តុះបណ្តាលពីរដ្ឋាក់នៅក្នុងរដ្ឋបាល
បណ្តុះបណ្តាលពីរដ្ឋាក់នៅក្នុងរដ្ឋបាល

ពេជ្ជមានទិនការខបគុមហព្យាការបំពានដោយក្រុងរវោចន៍លើក្រុង
ទិនការបំពានខាងការយករាយ
ទូរស័ព្ទប្រចាំការចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃ
1-800-932-HOPE (4673)

ចំណុចសំខាន់ផ្តើកសុខភាព

ចូរយកក្នុងទេវទួលភារពិនិត្យរាជក្រឹតរបស់ខ្លួន ដើម្បីយកដូចជាបណ្ឌិត បច្ចុប្បន្ន ឬបង្ការ-ឯកា ។ បន្ទាប់ពីទួលភារចាត់ក្នុងការពារណាគាល់រាប់ ភារចូលរួមដាបុណ្យរូប ត្រួតព្រមទៀតជាថីនត្រូវការចាត់ឡើតទៅ រហូត ទាមព័ត៌មាន 11-12 នាមៗ ។

លើកទីកច្ចូនុកទេសលម្អិតពួកវាជីសដឹងរាយការប៉ុណ្ណោះប៉ុណ្ណោះជីស
ដឹងរាយមានជាតិហូលវាយបំនុះបុងគ្រាប់សំណុះក ។ ក្នុងមួយជាន់តែត្រូវ
ភាពម្អិតដឹងរាយដើរដីជីសដឹងរាយប្រចាំថ្ងៃអស់ ។ ចុះរហូតាកំចារាំក្នុង
សលម្អិតទៅត្រូវពេញដឹងរាយទិន្នន័យឱ្យ យ៉ាងលោចលាស់កុំណុំជីស
ឆ្លើយដី ។

ចំណាត់សំខាន់សំរាប់មាត្រាបិត្តា

ព្រោះអាហារជាមួយគ្នាយករាយកញ្ចប់ដែលអាចធ្វើបានដើម្បីទ្រង់ចានចំណាំ
អារម្មណភូក្តារុក្តាមឈរកន្លែសំអ្នក ។ សាកលវិបត្តិទូទៅស្ថិត ដោះ
ខ្លួនសំពាល់ខ្លួនកំឡុងប្រឹកត់ ហើយប្រើប្រាស់លេងជាមួយគ្នាដើម្បី ។

ចូរស្ថាប់ទៅពេលកុននិងយាយមករកអ្នក ។ មើលឡើប៉ាវិជ្ជកម្មចិត្តទី ដើម្បី
ដាក់ស្ថាប់ ។ បន្ទាប់មកដើរឃឹងបុសអំពីកំពើតរបស់រា ។ ដើរឃឹងក្រោមដីនៅ
ឯកដែលរាតត្រិនិងយាយគឺសំខាន់ចំពោះអ្នក ។

និយាយជាមួយក្រសុំអ្នកអំពីរបៀបដោះស្រាវជ្រាវបែងចែកទូទៅ ។
បង្កើតរាជការអំពីភាពធនកដន និងការបែងចាយលក្ខណៈដីខេត្តមិត្តិមព្រៃន ។
រាជរាយក្រោមកែចាំ ៤៩ និយាយប្រចាំអ្នកបិទនរណាម្ភាក់ព្យាយាយបំពានវា ។

កំពុតពេលសំរាប់ទូទៅស្ថិតិថ្មីប្រចាំមួយថ្ងៃដើម្បីទូទៅនៅលំអូកមានពេល
សំរាប់អារ៉ាសេវ្រកោតិធិលេរូជាកំណើដែលដែលមានសកម្មភាព ។ ចុងការ
លេរូគោរពឲ្យដាក់ជាមួយរាជាណភ័ព្យ ។ ទាំងវាបានលេរូដែរវាទេរការដើម្បី
ឱ្យបានក្នុងក្រុងប៊ូតិក ។

ចំណុចស្រពិភាព

ក្នុងរបៀបសំអ្បកក្នុងពាណិជ្ជកម្មដែលនៅទីផ្សារខាងត្រាំង ទេវាបាន
ក្នុងរបៀបសំអ្បកក្នុងពាណិជ្ជកម្មដែលនៅទីផ្សារខាងត្រាំង ទេវាបាន

ចូរចាត់មេលក្យទនបស់អ្នកញ្ចាប់ជានិច្ច នៅពេលវានេដិតផ្ទា ។ ក្រើងមិនទាន់បែងដីភាងដោយសុខសាន្តនៅបើផ្ទា បូឌីដិតផ្ទាដោយក្នុងមុខស្សាកំនៅឡើយទេ ហួតទាមផែវាមានអាយុយ៉ាងតិចខ្លះ ៩ ឆ្នាំ ។ ក្នុកតេមិនទាន់ជួលឯមដើម្បីមានសកម្មភាពដោយសុខសាន្តនៅក្នុងរប់យណជានិច្ច នៅឡើយទេ ។

ចិរសង្គមទីនេះសំអូកចាប់កំបី៖ពាល់កាំតើងឲ្យសោះ ។ ឬវារករដឹង
កាំតើងមួយ រាជ្យប្រាប់មុនធស្តីភូមិ ។ ចុះថាកាំតើងណាមួយនៅ
ក្នុងផែរបស់អាណិជ្ជកម្មប្រចាំក្រោមប៉ះទេ និងគ្រោះចាក់សោះវាអូម្ដាប់ ។